

“Um homem sem trabalho não é nada!”: trabalho, classe e masculinidades em serviços de atenção psicossocial

Fernando Pessoa de Albuquerque  ★

Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

Resumo

Este estudo aborda as relações entre trabalho, classe, saúde mental masculina e gênero, reconhecendo o trabalho como elemento identitário da masculinidade hegemônica. Foi realizada uma pesquisa qualitativa em dois serviços de saúde mental de Brasília, DF, com base em observações participantes em atividades de rotina e 16 entrevistas semiestruturadas com usuários homens. Os achados revelam que as precárias condições de trabalho têm influência negativa nas condições de saúde mental de homens de classes populares e no exercício de suas masculinidades. Esses homens sentem-se alijados de sua condição masculina por não trabalharem e não proverem a família, considerando-se que, em um mundo marcado pelo domínio do capital, o valor de um homem é confundido pelo seu poder de compra, e a falta de trabalho é um grande abalo à identidade masculina. Consta-se que a busca por atender a ideais hegemônicos de uma masculinidade prescrita atua como coprodutora de sofrimentos mentais decorrentes da marginalização por classe social em usuários de serviços de saúde mental.

Palavras-chave: trabalho; classe social; saúde mental; masculinidades.

“A man without work is nothing!”: work, social class and masculinities in psychosocial care services

Abstract

This study addresses the relationships between work, class, male mental health and gender, recognizing work as an identity element of hegemonic masculinity. A qualitative study was carried out in two mental health services in Brasília, DF, based on participant observation of routine activities and 16 semi-structured interviews with male users. The findings reveal that precarious working conditions have a negative influence on the mental health conditions of working-class men and on the exercise of their masculinities. These men feel alienated from their masculine condition because they don't work and don't provide for their families, considering that, in a world marked by the dominance of capital, a man's value is confused by his purchasing power, and the lack of work is a major blow to the masculine identity. The search to meet hegemonic ideals of a prescribed masculinity acts as a co-producer of mental suffering resulting from marginalization by social class in users of mental health services.

Keywords: work; social class; mental health; masculinities.

Un hombre sin trabajo no es nada! Trabajo, clase y masculinidades en los servicios de atención psicossocial

Resumen

Este estudio analiza las relaciones entre trabajo, clase social, salud mental masculina y género, reconociendo el trabajo como elemento identitario de la masculinidad hegemónica. Se realizó un estudio cualitativo en dos servicios de salud mental de Brasília, DF, basado en observaciones participantes de actividades rutinarias y 16 entrevistas semiestruturadas con usuarios masculinos. Los resultados revelan que la precariedad laboral influye negativamente en las condiciones de salud mental de los hombres de clase trabajadora y en el ejercicio de sus masculinidades. Estos hombres se sienten excluidos de su condición masculina porque no trabajan y no mantienen a sus familias, teniendo en cuenta que en un mundo marcado por el dominio del capital, el valor de un hombre se confunde con su poder adquisitivo, y la falta de trabajo supone un duro golpe para la identidad masculina. La búsqueda del cumplimiento de los ideales hegemónicos de una masculinidad prescrita actúa como coprodutor del sufrimiento mental derivado de la marginación por clase social en los usuarios de los servicios de salud mental.

Palabras clave: trabajo; clase social; salud mental; masculinidades.

Introdução

Neste estudo, foram analisadas as inter-relações entre padrões de masculinidade, trabalho, classe social e saúde mental, a partir da perspectiva de gênero, objetivando-se elucidar como as condições de trabalho e a classe social interferem na saúde mental de homens usuários de serviços de atenção psicossocial. Essa abordagem pretende

responder à necessidade de se abordar questões relacionadas a gênero e classe social no cotidiano dos serviços de saúde mental. Estudou-se as relações entre os processos de subjetivação masculinos e o trabalho, considerando-se que o modo de produção capitalista da sociedade ocidental instaura modos de subjetivação hegemônicos necessários para a sua reprodução, produzindo e moldando subjetividades adequadas às relações produtivas de exploração da força de trabalho pelo capital (Antunes, 2011; Reich, 1988). Com isso, os ideais hegemônicos de

* Endereço para correspondência: Coordenação de Atenção à Saúde do Homem/ DGCI/SAPS – Ministério da Saúde - SRTV 702, Via W 5 Norte, Brasília, DF – Brasil. CEP: 70723-040. E-mail: fernando13pessoa@gmail.com
Os dados completos do autor encontram-se ao final do artigo.



masculinidade, que envolvem desde os discursos sobre o que deve ser um homem até as práticas sociais dos indivíduos do sexo masculino, são tecnologias de gênero (Zanello, 2018) que, coercitivamente, disciplinam os corpos masculinos para se adequarem à organização social, incluindo as relações de produção e as relações de poder entre classes sociais.

A existência de tais prescrições está condicionada a sua contínua repetição e reiteração; os sujeitos são impedidos paulatinamente a exercerem condutas condizentes com essas prescrições. Um exemplo disso é os homens terem de se dedicar constantemente ao trabalho para que, assim, possam ser considerados e percebidos na posição de “homens” (Tagliamento; Toneli, 2010, p. 352).

É claro que há uma diversidade de masculinidades e, conforme Connell e Messerschmidt (2013), apenas uma minoria dos homens preenche todos os requisitos relativos ao padrão de masculinidade hegemônica, porém é necessário entender a capacidade normativa que esse padrão hegemônico detém, em especial, no tocante aos signos de classe social exigidos pelos modelos ideologicamente dominantes, visto que os padrões de masculinidades valorizados e legitimados seriam construídos socialmente a partir de estereótipos relacionados às classes dominantes e mais favorecidas.

É possível afirmar que há uma hierarquização de padrões de masculinidade produzida com base em posições de classe que os indivíduos ocupam, dependendo de seus lugares exercidos na cadeia produtiva e das possibilidades de consumo de bens materiais e simbólicos a que têm acesso, dado que pensadores marxistas, como Mézáros (2004) e Lukács (2010), afirmam não ser possível compreender as relações sociais sem se pensar as bases materiais em que essas relações são produzidas.

Pode-se alegar que os homens desfavorecidos na estrutura socioeconômica, que não acessam os signos que representam classes sociais mais abastadas, seja pelo lugar que ocupam na cadeia de produção, seja por suas possibilidades de consumo de mercadorias, passam a ser subjetivados e vistos como representantes de masculinidades subalternas (Connell; Messerschmidt, 2013), socioeconomicamente desprestigiadas.

Com o avanço do capitalismo, a masculinidade hegemônica, historicamente representada pela força física e pela virilidade, foi sendo resignificada, passando a incorporar símbolos relacionados a ganhar dinheiro, ao valor da atividade laboral e ao sucesso profissional, levando a identidade masculina a se confundir com o modelo de trabalhador padrão (Eccel; Grisci, 2011; Hassard; Holliday; Willmot, 2000).

A questão da adequação dos indivíduos da classe trabalhadora ao modo de produção industrial tem íntima relação com a história do campo da saúde mental; segundo Rosa e Campos, uma das funções do hospício no século XIX “era a de remover, excluir e sanear a cidade de um segmento que potencialmente era considerado desordeiro/perigoso, improdutivo para o capital” (Rosa; Campos, 2013, p. 315).

Nesse processo de sujeição dos corpos, o corpo masculino passou a ser representado como um instrumento de virilidade laboral, além de sexual, que necessita ser forte, agressivo e rígido para garantir a eficácia no ofício (Zanello, 2018). Hirata (1995) entende a associação da ideia de virilidade ao trabalho pesado e penoso, que requer coragem e determinação, como um dos elementos de sujeição dos corpos masculinos ao modo de produção capitalista. Essas características laborais associadas à valorização e priorização do trabalho frente a outras esferas da vida, juntamente com a função de provedor da família, constituiriam a base do respeito e prestígio de um homem na sociedade ocidental (Nolasco, 1995). Assim, o trabalho tem o poder de reafirmar o status e legitimidade da masculinidade do sujeito (Almeida, 2018; Barker, 2010; Jimenez; Lefèvre, 2004). Além disso, foi a partir da revolução industrial e do aumento exponencial da produção de mercadorias que ser tido como “preguiçoso” passou a representar um prejuízo/ofensa à virilidade masculina (Zanello, 2018), o mesmo podendo-se dizer sobre ser considerado “vagabundo”.

Para Matos (2000), há um discurso hegemônico produzido entre o fim do século XIX e início do XX, que confunde o ideal de homem com a esfera do trabalho, o qual teria a função de nomear o mundo subjetivo masculino, que passa a ser modelado por expressões relacionadas à virilidade e à ação. Assim, “o sucesso profissional servia como medida no julgamento de si e dos outros, vinculado à competitividade e à própria ética do provedor – o homem capaz de sustentar uma mulher e os filhos” (Matos, 2000, p. 82).

É imprescindível, então, nos perguntar como os homens pobres, que estão à margem do mercado de trabalho, com difícil acesso a empregos e a recursos financeiros para o sustento de si e da família, lidam com essas concepções de masculinidade que legitimam e prestigiam homens que alcançam sucesso financeiro, com capacidade de consumo de signos burgueses e de sustento da mulher e dos filhos. Como se sentem enquanto homens ao não poderem prover as necessidades básicas de suas famílias? Quais as relações entre desemprego e/ou precarização do trabalho para a saúde mental dos homens? Quais os efeitos do distanciamento dos padrões hegemônicos de masculinidade sobre a saúde mental de homens marginalizados? Como os serviços de atenção psicossocial problematizam os padrões hegemônicos de masculinidade e de opressão de classe social relacionados às experiências de sofrimento psíquico que acolhem?

Método

Este estudo é um recorte de uma pesquisa maior, desenvolvida para elaboração de uma tese de doutorado, intitulada *Sofrimento mental e gênero: o cuidado aos homens na Rede de Atenção Psicossocial* (Albuquerque, 2020), a qual investiga a interação de homens com demandas relacionadas à saúde mental com os serviços da rede de atenção psicossocial do Distrito Federal e como esses serviços de saúde têm lidado com queixas referentes ao sofrimento mental masculino, analisando as

queixas, demandas e o cuidado ofertado a partir da perspectiva de gênero e dos estudos sobre a construção social das masculinidades. Para isso, a metodologia escolhida foi de corte qualitativo, levando-se em consideração os princípios da pesquisa qualitativa aqui entendida como práticas interpretativas que contemplam os sentidos que os sujeitos atribuem aos fenômenos e ao conjunto de relações em que eles se inserem (Denzin; Lincoln, 2005; Deslandes; Gomes, 2004).

As técnicas utilizadas para a coleta de informações foram observação participante e entrevistas semiestruturadas com usuários homens atendidos regularmente pelos serviços supracitados. A observação participante foi realizada nas atividades cotidianas desses serviços, acompanhando-se uma semana típica da rotina de cada ponto de atenção, com registros no diário de campo. Essas técnicas foram aplicadas a partir de roteiros elaborados com base nos objetivos do projeto de pesquisa e em interlocução com as questões levantadas em pesquisas recentes sobre a temática (Zanello, 2018; Zanello; Fiuza; Costa, 2015; Schraiber et al., 2010; Figueiredo; Schraiber, 2011), que serviram também para apoiar a condução das entrevistas, mantendo-se o respeito pelo fluxo de ideias dos informantes.

Os serviços pesquisados foram dois CAPS da periferia de Brasília - DF, localizados na região administrava de Samambaia, sendo um CAPS III, 24h, que oferta atenção a adultos com transtornos mentais graves e persistentes, e um CAPS-AD III, 24h, que atende pessoas com transtornos decorrentes do uso de álcool e outras drogas. A referida região administrativa foi selecionada por contar com a maior cobertura de serviços de saúde mental do DF.

As observações nesses serviços de saúde serviram também para identificar possíveis sujeitos a serem entrevistados, sendo contatados a partir das atividades assistenciais observadas. No total, entrevistaram-se 16 usuários, todos pacientes regulares dos dois CAPS pesquisados. Usou-se o critério de saturação para delimitar o número de sujeitos. As entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas na íntegra, e o campo da pesquisa, nos dois serviços, foi realizado entre agosto de 2017 e junho de 2019.

A análise realizou-se a partir de uma adaptação da proposta hermenêutico-dialética de Minayo (2008) em que a fala deve ser entendida como parte da especificidade totalizante em que é produzida, e sua interpretação deve considerar os aspectos extradiscursivos. Os dados foram analisados com base nas particularidades de sua construção, de sua relação com os contextos nos quais foram gerados e do ponto de vista dos informantes, considerando-os como indivíduos representantes da cultura a que pertencem, aderidos ao imaginário social construído, mesmo que com representações particulares dessa cultura (Deslandes; Gomes, 2004).

Realizaram-se repetidas leituras do material transcrito das entrevistas e do diário de campo, a fim de permitir ao pesquisador uma apreensão do conteúdo do texto, a que

se chama impregnação (Thiollent, 1982), analisando-se o material coletado das 16 entrevistas transcritas e do diário de campo com observações nos dois serviços de saúde.

Para o presente estudo, foram extraídos dessa análise os conteúdos relacionados à concepção que os usuários tinham sobre trabalho e suas articulações com as concepções sobre a masculinidade, detectando aspectos estruturantes (homologias e especificidades) no conjunto do material. Extraiu-se, ainda, uma síntese interpretativa que desse conta da lógica estruturante do conjunto organizado dos dados, produzida em diálogo com o referencial teórico. Essa síntese revelou alguns eixos nos quais se apresentam e se discutem os resultados: Concepções de masculinidade e Classe social, Condições de Trabalho e Saúde Mental; e Gênero e Classe Social nos Serviços de Atenção Psicossocial: uma abordagem interseccional.

O projeto de pesquisa, juntamente com os termos de consentimento livre esclarecidos (TCLE) para observação participante, entrevista com profissionais de saúde e usuários, foram aprovados pelo Comitê de ética em pesquisa da Faculdade de Medicina da USP (Parecer nº 1.913.518) e pelo Comitê de ética em pesquisa da Fundação Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde da SES-DF (Parecer nº 2.137.522).

Resultados e discussão

Perfil dos entrevistados e das atividades observadas

Na investigação empírica foram entrevistados 16 usuários homens nos dois serviços de saúde mental pesquisados, sendo sete no CAPS III e nove no CAPS-AD III. Em relação à faixa etária, quatro entrevistados tinham entre 20 e 30 anos, quatro entre 31 e 40 anos, cinco entre 41 e 50 anos, e três tinham mais de 50 anos. No CAPS III, especializado em transtornos mentais, os sete entrevistados tinham entre 22 e 69 anos, porém com uma maior concentração de pacientes jovens. No CAPS AD, entre os nove entrevistados, observou-se maior presença de homens de meia idade. Os relatos do diário de campo também apontam para uma maior presença de homens jovens no CAPS III (em especial aqueles que desenvolveram transtornos psicóticos no período da adolescência) e de homens de meia idade no CAPS-AD III. Essa diferença pode ter relação com o fato de que transtornos psicóticos, como esquizofrenia, tipicamente se desenvolvem na adolescência e/ou no início da vida adulta, o que acaba trazendo homens mais jovens para os serviços especializados nesse tipo de transtorno. Já os problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas não têm a mesma característica, sendo até mesmo bem aceitos socialmente quando vivenciados por homens jovens.

Quanto ao quesito Raça/Cor, 14 autodeclararam-se negros. Quanto à escolaridade, apenas um entrevistado tinha o ensino superior completo, três o ensino médio completo, dois o ensino fundamental completo, nove o ensino fundamental incompleto, e um deles era analfabeto, constatando-se assim um baixo nível de escolaridade.

Ao serem indagados sobre a profissão que exerciam, cinco não declararam nenhum ofício em específico. Os demais (11) afirmaram que exerciam ou exerceram algum ofício, como jardineiro, pedreiro, segurança, pintor, entre outros, caracterizados como atividades de baixa qualificação e de remuneração e vínculos precários. Em tal grau que, ao se abordar a situação empregatícia, constatou-se que 11 dos participantes da pesquisa não tinham nenhuma atividade remunerada e nem fonte de renda no momento da entrevista; quatro deles buscavam laudo médico para a obtenção de aposentadoria por invalidez e seis desejavam se reabilitar de seus respectivos adoecimentos para voltarem a procurar trabalho. Entre os que tinham algum tipo de renda, três tinham carteira assinada e estavam de licença-saúde, um era servidor público aposentado e um era agricultor.

Observe-se que a grande diferença entre os dois serviços, obviamente esperada, está nos tipos de queixas e diagnósticos apresentados por cada entrevistado. No CAPS III, observou-se um maior número de diagnóstico de esquizofrenia ou queixas relacionadas a sintomas psicóticos, enquanto no CAPS-AD III observou-se o diagnóstico de dependência de substâncias psicoativas, como álcool, cocaína e/ou crack em todos os entrevistados.

Podemos afirmar que a população estudada por esta pesquisa é composta majoritariamente por homens negros, pobres, desempregados, migrantes, com baixa escolaridade, heterossexuais, que vivenciam uma sobreposição de fatores de vulnerabilidade agravada pela vivência de transtornos mentais ou do uso prejudicial de substâncias psicoativas. Essa multiplicidade de marcadores sociais precários, provoca uma sobreposição de estigmas sociais, os quais estão relacionados a piores condições de saúde mental.

Concepções de masculinidade, classe social, condições de trabalho e saúde mental

Observou-se que os entrevistados, ao serem perguntados sobre “O que é ser homem para você?”, apresentaram repetidamente concepções de masculinidade ligadas ao trabalho, à aquisição de renda e ao sustento da família, além de honrar compromissos, ser responsável, estar em atividade constantemente e de não poder ficar parado, ter o respeito dos outros e ter dignidade, como apresentado nos excertos a seguir:¹

“É andar direito e o trabalho, um homem sem trabalho não é nada, como é que compra as suas coisas, como é que vai se sustentar, se alimentar?” (Jorge – CAPS-AD)

“Ser homem para mim é ganhar o respeito da pessoa. Ser homem para mim é chegar na pessoa e falar bem assim: ‘Jeremias, bora ali no supermercado?’ Ser homem para mim é falar: eu paguei a luz, eu paguei a água. Ser homem para mim é isso” (Jeremias – CAPS-AD).

“Para mim... ser homem é trabalhar... ajudar os outros...” (Maurício – CAPS III).

“Praticar as atividades do dia a dia, né, conforme... conforme pede na rotina, né? Ser obediente às coisas assim...”

ajudar a família dentro de casa, quando precisar... Meu pai está trabalhando...estou até ajudando ele a... a pintar as janelas... ajudando a família, né?, no que ela precisa, né?” (Eduardo – CAPS III).

“É tudo, você tem que... ser paciente em casa, arrumar uma esposa, namorada...ter...ter uma vida de trabalho... você tem que trabalhar, porque se não tem ninguém que te dá nada você tem que trabalhar, porque...tocando a sua vida já é para isso mesmo...já é a mesma rotina de um cidadão... comum que está levando... é correr atrás de alguma coisa para fazer... tem que estar fazendo alguma coisa, senão... se a vida parar, você para também...” (André – CAPS III).

Numa primeira análise, pode-se afirmar que essas concepções de masculinidade têm relação com o conceito de ‘dispositivo da eficácia’, no qual a masculinidade está relacionada à afirmação da virilidade laborativa e sexual (Zanello, 2018), em que há um processo de subjetivação masculino que exige dos homens que desempenhem suas funções no trabalho, no sexo e no provimento da família, de maneira eficaz, sem falhas, com altas expectativas de performance.

Apesar de serem experiências de agravos à saúde mental bastante diferentes, observa-se que tanto os pacientes do CAPS-III quanto os do CAPS-AD têm em comum o sofrimento devido à distância do padrão hegemônico de masculinidade. É importante ainda salientar que as concepções de masculinidade apresentadas manifestam essas categorias como um elemento a ser buscado, como sendo necessário realizar tarefas para atingi-las. Por isso, percebe-se que tais concepções são compreendidas não como uma condição, e sim como um adjetivo ou qualidade, dos quais parte desses homens sentem-se alijados ou alienados, reforçando a ideia de Romeu Gomes (2003, p. 827) ao afirmar que “a masculinidade não é algo dado, mas algo que constantemente se procura conquistar”.

Em sobreposição aos processos de marginalização decorrentes do distanciamento do padrão hegemônico de masculinidade, nas entrevistas encontrou-se uma série de relatos de opressões e discriminações sofridas, relacionadas à classe social, raça e origem, que na concepção dos entrevistados interferiam diretamente em suas condições de saúde mental, sendo até mesmo entendidas como causa de suas enfermidades. Com isso, compreende-se que, para se discutir as interações entre desemprego, dificuldade de acesso à renda e saúde mental dos usuários de serviços de atenção psicossocial, é necessário considerar as posições de gênero, raça, origem e orientação sexual que esses sujeitos ocupam e que privilégios e subordinações experienciam. Por isto este estudo dedicou-se a elucidar as inter-relações entre saúde mental masculina, condições de trabalho e classe social. O relato a seguir, extraído de uma das entrevistas com usuários de CAPS, é bastante útil para esclarecer como esses homens se sentem em relação à sua condição de trabalho e de acesso a recursos para nutrir necessidades básicas de sua família:

“Eu estou desse jeito, eu não sou homem, está entendendo? Eu não sou homem. Porque eu estou deixando faltar as minhas coisas... a minha esposa também falou: ‘Jeremias, eu

¹ Foram utilizados nomes fictícios, para preservar a identidade dos entrevistados.

não tenho fraldas’, esses dias... eu não estou mentindo, minha esposa falou: ‘Jeremias, eu não tenho fralda...eu não tenho fralda para os meus filhos’. E o que eu faço?, está entendendo?” [chora] (Jeremias – CAPS-AD).

A fala de Jeremias é representativa da amostra de entrevistados nesta pesquisa, visto que vivenciam grandes dificuldades de acesso ao trabalho remunerado e regular, o que reflete na capacidade de sustento de si e da família e, conseqüentemente, no modo como exercem suas masculinidades. Majoritariamente, esses homens sentem-se à margem da representação social de um “homem de verdade”.

Analisando-se os efeitos das desigualdades de classe sobre o exercício das masculinidades, é possível asseverar que, em um mundo marcado pelo domínio do capital (Pelbart, 2000), o valor de um homem é confundido pelo seu poder de compra (Muszkat, 2008), e a falta de trabalho é um grande abalo à identidade masculina (Peralta; Tuttle; Steele, 2010), o que traz prejuízos à saúde mental (Wong et al., 2017).

A associação da ideia de masculinidade ao trabalho é intensa e encontrada na maior parte do mundo (Barker, 2010), onde o homem adulto deve exercer papéis de provedor, arrimo de família ou homem trabalhador. O silogismo, então, é: se masculinidade adulta é igual a trabalho, não ter trabalho significa não ser socialmente reconhecido como um homem adulto. Isto significa vergonha, estresse, depressão e falta de identidade social (Barker, 2010, p. 125).

Essa mesma interação pode ser observada nas falas dos entrevistados que referiram se sentir menos homens por não estarem trabalhando:

“Não estou nem estudando nem trabalhando... então fica complicado, o que a pessoa vai pensar, né? Então eu fico preocupado... melhor nem conversar. Vai que começa a perguntar, né? ‘Olha, esse menino não estuda nem trabalha’, e não entende o que a gente tem, né? Então é difícil explicar... Ai fico me excluindo” (Luís – CAPS III).

“Eu fico me sentindo mal. Que homem que não trabalha? Que não vai sozinho fazer o que tem que ser feito?” (Maurício – CAPS III).

Nos discursos dos entrevistados, observa-se que a marginalização do acesso ao trabalho afasta-os da possibilidade de exercício de uma masculinidade possível e digna, o que pode ser entendido como uma situação de opressão de classe relacionada a gênero. Percebe-se, assim, que a dificuldade de inserção no mercado de trabalho afeta os pacientes negativamente, depreciando seu prestígio social e colocando sua masculinidade em questão, sendo essa uma situação comum aos pacientes dos dois CAPS pesquisados, porém experimentadas de maneiras diferentes. Observou-se que, no geral, os homens do CAPS-AD III, por já terem tido experiências de trabalho anteriores, vivenciavam o desemprego e a impossibilidade de prover de modo menos desorganizante e angustiante, em comparação com os pacientes do CAPS III, fixando-se, mesmo que nostalgicamente, em situações passadas em que exerceram a função de provedores e/ou foram bem-sucedidos financeiramente, dentro de seu contexto econômico. Já a

maior parte dos pacientes do CAPS III não teve nenhuma experiência laboral, mantendo-se alijados do mundo do trabalho e, conseqüentemente, de um importante lugar de reconhecimento social do universo masculino. Sobre isso, Zanello (2018, p. 247), em um estudo com pacientes de CAPS, observa que “a angústia se mostrava mais intensa quando a capacidade de trabalhar e prover nunca havia existido”, enquanto entre homens que já tinham exercido a virilidade laboral, segundo a autora, havia “um luto pela virilidade perdida, no sentido de um ressentimento por não ser mais “o mesmo”, mas também um conforto por ter cumprido com ela (produtividade) em um tempo passado” (Zanello, 2018, p. 247).

Em ambas as situações, com ou sem experiência de trabalho progressa, a ausência de trabalho, a ociosidade e as dificuldades financeiras representam uma experiência trágica e constrangedora no universo masculino, impelindo os homens a sentimentos de desvalorização e angústia (Nolasco, 1995). Essa experiência pode ser entendida como um “desamparo identitário masculino” (Muszkat, 2008), visto que “a dificuldade financeira é um conteúdo de maior vulnerabilidade psíquica para os homens, justamente porque interpela pontos identitários culturalmente neles construídos/constituídos” (Zanello, 2018, p. 280). Essa constatação é reiterada no presente estudo pelo seu contraponto, como observa-se nas falas de Almir e Geraldo:

“Sabe o que me faz sentir homem? Não beber, ter um emprego, levantar de manhã cedo, ir para a parada do ônibus, pegar o bagulho ali do serviço... isso para mim é ser mais homem...” (Almir – CAPS-AD).

“Antigamente, o homem comprava uma bicicleta em 24 prestação. Mas o homem ia, lá pagava a prestação certinho. Hoje em dia, o homem compra moto, carro, mas não paga. E tem muitos assim. Antigamente não era assim não. O homem tinha palavra, hoje em dia é difícil o homem que tem palavra” (Geraldo CAPS-AD).

Almir vislumbra resgatar sua identidade masculina através da retomada de sua vida laboral e da reinclusão na cadeia produtiva, enquanto Geraldo defende a honra ao cumprir o dever de pagar as contas de modo disciplinado. Ambos demonstram ter como ideal a concepção hegemônica de masculinidade da classe média, de trabalhador, provedor e consumidor, mesmo sendo destituídos do acesso às condições materiais por barreiras socioeconômicas.

Nolasco (1995, 1995, p. 52) afirma que o capitalismo incentiva a crença de que por meio do trabalho um homem pode rapidamente se aproximar das especificações referentes ao modelo de um “homem normal”, caracterizado por um sujeito “jovem, casado, pai de família, branco, urbano, heterossexual [...] de educação universitária, bem empregado”. Nessa concepção, a estrutura hierarquizada capitalista, racista e patriarcal, faz com que o homem negro e pobre vislumbre se aproximar do modelo hegemônico de masculinidade por meio da aquisição de trabalho e renda, identificando-se com uma imagem ideal de homem branco e burguês.

Estudos nacionais e internacionais como os de Aboim (2008), Jimenez e Lefevre (2004) e Barker (2010) afirmam que esses ideais de masculinidade relacionados a classe sociais dominantes são dificilmente alcançados devido ao crescimento do desemprego e da precarização dos vínculos e das condições de trabalho. Com isso, a condição de exclusão social e econômica afeta e deprecia a autoimagem do indivíduo enquanto homem, atribuindo a responsabilidade/culpa pela condição de desemprego/subemprego unicamente ao desempenho do sujeito individual, impossibilitando a percepção pela classe trabalhadora de que o desemprego estrutural, assim como a manutenção de um “excedente de mão-de-obra, é indispensável para a formação do capitalismo industrial” (Jimenez; Lefèvre, 2004, p. 231), servindo para que o trabalhador empregado aceite mais facilmente as condições de trabalho do modo de produção vigente, isto é, a superexploração da classe trabalhadora.

No diário de campo produzido durante as observações no CAPS-AD, há um trecho importante para se entender como os profissionais de saúde enxergam os pacientes atendidos pelo serviço:

“A assistente social, que acabou de sair de um atendimento a uma pessoa em situação de rua, relata que acredita que, se os pacientes tivessem vínculo empregatício, não teriam tantos problemas com drogas, e que viver em situação de rua faz o sujeito precisar da droga” (Diário de campo CAPS-AD III – 05 de maio de 2019).

A profissional aparenta entender que o vínculo empregatício seria um fator de proteção para a dependência de substâncias psicoativas, o que compõe com a realidade de nossa amostra, visto que apenas três dos dezesseis entrevistados tinham carteira de trabalho assinada e onze não tinham nenhuma fonte de renda regular.

Devido às relações trabalhistas precárias, à discriminação sofrida por esses sujeitos no mercado de trabalho e à impossibilidade de acesso a bens de consumo para sustento da família e de si mesmos, essas masculinidades marginalizadas tendem a assumir comportamentos compensatórios e exacerbados, com vistas a resgatar sua autoimagem masculina, como alternativa que lhes resta frente ao desamparo identitário e ao afastamento dos padrões hegemônicos de masculinidade. Para Schraiber, Gomes e Couto (2005), exemplos desses comportamentos são o uso abusivo de álcool, a violência doméstica e comunitária e o envolvimento em práticas sexuais sem proteção, podendo-se considerar esses comportamentos como danosos à saúde dos próprios homens.

Para os homens, o desemprego, principalmente quando excede dois anos, representa uma ruptura com o padrão de masculinidade tradicional, sendo um indicador de risco para o aumento do consumo de álcool, cigarro e outras drogas, particularmente em homens jovens, sendo que o efeito é mais severo naqueles com menor grau de instrução e entre os negros. Surgidos nesse contexto, a ingestão de álcool e drogas, o tráfico de drogas, a bandagem e a violência emergem como alternativas para a retomada de um lugar social identificado como mas-

culino (Jimenez; Lefèvre, 2004, p. 231). Barker (2010, p. 133) reforça esse pensamento, ao considerar que o estresse econômico é fator de risco para violência contra parceira íntima:

Pobreza nesse caso não é “fator de risco” para o uso de violência contra as mulheres por homens. O “fator de risco” é o estresse econômico, especificamente homens que não sentem que tem renda suficiente e emprego para atingir os mandatos sociais da masculinidade para serem reconhecidos socialmente e pessoalmente como ‘homens’.

Em uma revisão sistemática sobre os impactos das crises econômicas sobre as condições de saúde mental, Silva et al. (2015) afirmam que fatores como pobreza, períodos de insegurança econômica, dificuldades financeiras, um baixo nível de educação, falta de apoio social, exclusão social, controle reduzido sobre o trabalho e a vida familiar, insegurança laboral e desemprego seriam riscos psicossociais cumulativos que aumentam a probabilidade de problemas de saúde mental. “Quanto maior a desvantagem social, mais frequentes são estes fatores de risco, explicando a maior vulnerabilidade aos problemas de saúde mental” (Silva et al., 2015, p. 62).

Desse modo, não podemos nos furtar de investigar os efeitos da precarização das condições de trabalho sobre a saúde mental dos participantes da presente pesquisa, considerados por Gorz (1982) como pertencentes ao Neoproletariado, os quais exercem suas atividades com relações trabalhistas precárias. Considerando que, para Silva et al., situações como fome, dor, trauma, distúrbio, violência doméstica, estresse pós-traumático, humilhação, vergonha e falta de reconhecimento vividos por categorias subalternizadas caracterizam o que alguns autores chamam de ‘sofrimento social’, e que estaria, possivelmente, na origem dos futuros transtornos mentais (Silva; Santana, 2012, p. 183).

Observou-se, ainda, que a maior parte dos entrevistados, além das dificuldades de inserção no mercado de trabalho, relataram pressões e violências sofridas em atividades laborais mal remuneradas e em ambientes insalubres ou com alta periculosidade, sendo que alguns associaram essas situações de estresse laboral a possíveis causas de seus adoecimentos psíquicos, como no caso de Eduardo:

“Trabalhei no mercado, foi através do mercado que apareceram esses problemas... eles colocavam muita pressão em mim... pelo fato de eu ser o mais experiente, querendo que eu fizesse todo o serviço que eles quissem [...] parecia que não estavam satisfeitos com o meu trabalho, né? Falavam ‘faz aquilo! Eduardo, faz aquilo!’ Ai eu não queria fazer mais e eles me julgavam e me xingavam, né? [...] daí me provocou outros problemas... depressão... e comecei a ouvir coisas” (Eduardo – CAPS III).

Embora a questão da interação entre transtorno mental e condições de trabalho precárias já seja bem descrita na literatura científica (Ludermir, 2008; Mundim, 2012; Sato; Bernardo, 2005), cabe destacar que não são devidamente considerados e analisados os fatores relacionados

à concepção de masculinidade hegemônica, que exige dos homens um desempenho eficaz e bem-sucedido no ambiente de trabalho (Zanello; Fiuza; Costa, 2015).

Em síntese, é possível reconhecer que as dificuldades de inserção no mercado de trabalho e acesso a renda, que levam esses pacientes a se sentirem “menos homens”, estão relacionadas a sofrimentos mentais e a comportamentos compensatórios e danosos à saúde, como visto na fala de Jeremias, a seguir:

“Conversando com as pessoas aqui (no CAPS-AD), e eu vejo muito cara batalhador que se sente menos... porque às vezes não consegue bancar a família, não consegue ser aquilo que esperavam que a gente fosse, né? E... e aí vai... e começa... e aí começa a se perder... e quando a gente bebe pra caramba a gente se acha um cara legal também... é um outro jeito da gente se sentir legal, né? A gente podia aceitar nossas falhas de outras maneiras, né?” (Jeremias).

Os dados coletados permitiram identificar a compreensão dos indivíduos em questão sobre a relevância do trabalho em suas subjetividades, revelando que as precárias condições de trabalho e acesso a renda têm impacto negativo sobre a saúde mental de homens de classes populares, retratando um quadro de precarização da vida (Butler, 2006), esvaziada ou empobrecida de reconhecimento social (Souza, 2016).

Gênero e classe social nos serviços de atenção psicossocial: uma abordagem interseccional

Observou-se que, apesar de aspectos relacionados às exigências da masculinidade hegemônica e às opressões por classe social serem evidentes nos discursos dos homens entrevistados, o diário de campo revelou que esses marcadores sociais de gênero e classe são pouco abordados e/ou problematizados no cotidiano das atividades dos dois CAPS observados.

Durante a observação de um grupo terapêutico, que conta com pacientes regulares e frequentes, registro as falas dos profissionais, incentivando que eles [pacientes homens] têm que se afastar da droga e/ou do álcool para voltarem a trabalhar e se reaproximarem da família, especialmente dos filhos, devendo voltar a sustentar a família e lutarem para conseguir um bom emprego. Assim, há um reforço para que retomem o lugar-padrão esperado de um pai de família, trabalhador, que sustenta a casa e tem controle sobre si e sobre os outros. Percebo que o CAPS reforça o padrão de masculinidade estabelecido. Não há flexibilização da exigência de sustentar a casa, por exemplo, mesmo nas condições socioeconômicas precárias desses pacientes. Poderia haver uma contextualização do problema do desemprego e não colocar a responsabilidade sobre o indivíduo que perde o emprego e passa a beber ou usar drogas (Diário de campo – CAPS-AD III, grupo terapêutico, 21 de janeiro de 2019).

O trecho do diário de campo corrobora os achados de Zanello, Fiuza e Costa (2015), que apontam que as práticas de saúde mental não só não reconhecem as questões de gênero envolvidas na experiência do sofrimento mental, como também reificam iniquidades de gênero e

classe invisíveis aos olhos dos serviços, sem repensar o lugar que esses homens ocupam na estrutura de classe e nas relações de produção.

Em um estudo etnográfico desenvolvido por Vasconcelos e Seffner em um CAPS-AD de Aracajú-SE, os pacientes afirmavam que: “O CAPS me ajudou a voltar a ser homem” (Vasconcelos; Seffner, 2011, p. 898). Esta é uma fala recorrente no presente estudo, onde os pacientes têm expectativas sobre a ajuda do CAPS para voltarem a se sentirem homens e restabelecerem suas posições dominantes na família e no trabalho. O referido estudo de Vasconcelos e Seffner aponta o risco de práticas de atenção psicossocial reproduzirem padrões de gênero hegemônicos, a partir de tecnologias de gênero (Zanello, 2018) e pedagogias corporais (Louro, 2018), que adequam e corrigem comportamentos para que os sujeitos voltem a ser “úteis” ao modo de produção capitalista, mesmo com grandes dificuldades de inclusão nas linhas de produção, mantendo-se à margem do trabalho valorizado e fazendo parte da massa de desempregados, necessária para a reprodução e a acumulação do capital.

Mas como ser homem de verdade num tempo de escassez de trabalho? Por que não se falar de invenção de novas relações, inclusive com os mesmos membros familiares? (Vasconcelos; Seffner, 2011, p. 899). Incluem-se esses questionamentos para reflexão sobre os projetos terapêuticos propostos nos serviços de atenção psicossocial e sobre que tipos de respostas esses serviços ofertam às queixas dos usuários homens, reconhecendo-se a necessidade de colocar em análise as práticas de restabelecimento da função laboral, visto que, muitas vezes, esses sujeitos adoceram pela própria condição de desemprego e subemprego que experimentavam.

Considerando-se que esses sujeitos se sentiam menos homens por não terem trabalho e por pertencerem a classes populares, que historicamente têm relações trabalhistas precárias, que não garantem sustento mínimo, nem a eles e nem a suas famílias, é necessário se refletir sobre a produção de projetos terapêuticos que fomentem a consciência de classe (Lukács, 2003) e contextualizem os lugares que esses sujeitos ocupam nas cadeias de produção, levando-os a refletirem sobre suas condições materiais e subjetivas no mundo do trabalho, o que promoveria uma experiência mais emancipatória e promotora de cidadania (Freire, 1997; Hirdes, 2009), deslocando esses homens da condição de “fracasso”, frente à exclusão econômica que vivem, para uma condição de problematização e possível transformação da realidade que habitam.

Os achados apresentados demonstram a necessidade dos CAPS, instituições dedicadas ao processo de reinvenção da sociabilidade de pacientes com transtornos mentais, desenvolverem espaços de reflexão sobre os padrões hegemônicos de masculinidade, colocando-se em questão como essas exigências interferem na vida desses sujeitos e que efeitos causam na saúde mental e no bem-estar dos homens, como visto na supracitada fala de Jeremias.

Nessa investigação, julga-se que o encontro entre o modelo de atenção psicossocial (Amarante, 2013), aliado à perspectiva dos estudos de gênero, que problematizam as performances socioculturais das masculinidades e feminilidades, permite a produção de uma clínica ampliada, que não apenas considere a singularidade dos sujeitos, como também dialogue com a interseção dos marcadores sociais que constituem essas subjetividades (Mello; Gonçalves, 2010; Nogueira, 2017). Uma perspectiva interseccional permite um aprofundamento dos estudos sobre saúde mental e gênero ao abordar a sobreposição de discriminações inter-relacionadas às consequências dos transtornos mentais na vida dos sujeitos. Afinal, como Pinho et al. (2009), Faria e Schneider (2019, p. 19) também defendem em suas respectivas pesquisas, que: “A potência da clínica psicossocial encontra-se associada ao reconhecimento do usuário dos serviços de saúde como um sujeito portador de direitos, como cidadão, em um ambiente que vise sua autonomia e criatividade” (Faria; Schneider, 2019, p. 19).

Desta forma, observa-se que a ausência de uma perspectiva interseccional (Mello; Gonçalves, 2010; Nogueira, 2017; Turan et al., 2019) que considere as questões de classe, gênero e outros marcadores sociais, como as condições de trabalho, limita as dimensões psicossociais abordadas no âmbito dos CAPS, correndo-se o risco de produzir cuidados em saúde mental que reificam os processos de subjetivação hegemônicos e ofertam indiscriminadamente o mesmo tipo de cuidado, sem se reconhecer os aspectos de gênero, orientação sexual, classe social, geração, entre outras especificidades de cada usuário (Alves, 2017).

Considerações finais

As entrevistas e observações analisadas permitiram identificar a visão e a explicação dos sujeitos em questão sobre suas relações simbólicas e materiais com o trabalho, envolvendo as expectativas e as condições objetivas propriamente ditas. Os achados revelam que as precárias condições de trabalho e acesso a renda têm relação com as condições de saúde mental de homens de classes populares e interfere no exercício de suas masculinidades.

Identificou-se, na bibliografia estudada sobre saúde mental e trabalho, uma escassez de análises de gênero que considerem o forte referencial identitário que o exercício laboral significa para as masculinidades, assim como a falta de trabalho impacta negativamente a identidade masculina e as condições de vida e de saúde mental dessa população, visto que, no modo de produção capitalista, a identidade masculina e o valor atribuído a ela dependem do poder de compra de um homem e de sua posição na cadeia de produção.

Os resultados apresentados demonstraram a necessidade de problematização dos sentidos atribuídos à ideia de “morrer de trabalhar” como aspecto positivo da identidade masculina, associado à honra e à disciplina, que são elementos da masculinidade hegemônica. Identificou-se a necessidade de questionamento do modelo de homem trabalhador, a partir de uma análise interseccional

de classe e gênero, compreendendo-se esse modelo como derivado de uma ideologia burguesa baseada na superexploração da classe trabalhadora, subjetivada nos moldes da ética protestante que designa o trabalho como “caminho para salvação”.

Isto posto, levanta-se a questão sobre como é possível para o homem de classe popular edificar sua identidade sem acesso a trabalho e renda, considerando-se que os processos de subjetivação hegemônicos individualizam a condição de desemprego, responsabilizando o sujeito sobre seu “fracasso” em conseguir um trabalho, mesmo numa condição de desemprego estrutural e com a lógica excludente do sistema capitalista e as precárias condições de vida da classe trabalhadora.

Em última análise, considera-se urgente a inclusão de abordagens interseccionais no âmbito da atenção psicossocial, que problematizem as múltiplas opressões por marcadores socioculturais como gênero, classe e raça, para que essas temáticas possam ser problematizadas no cotidiano do fazer dos CAPS, a fim de que se produzam projetos terapêuticos, contextualizados às condições psicossociais dos usuários, promovendo novas possibilidades de vir-a-ser, que não apenas reproduzam modelos arcaicos e hegemônicos do que é ser homem ou mulher e desnaturalizem a exploração da classe trabalhadora.

Informações sobre o autor:

 <https://orcid.org/0000-0001-7356-1990>

 <http://lattes.cnpq.br/5852737211859683>

Doutor em Saúde Coletiva pela Faculdade de Medicina da USP, com pesquisa sobre Sofrimento Mental e Gênero: Homens e o Cuidado na Rede de Atenção Psicossocial. Possui graduação em Psicologia pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (2006), Aprimoramento em Saúde Coletiva pela USP (2008) e mestrado em Medicina Preventiva pela mesma instituição (2012). Desde 2007 desenvolve produção científica na área de saúde mental, gênero e violência e integra o grupo de trabalho “Violência e Gênero nas práticas de saúde” do Depto. de Medicina Preventiva da USP, com ênfase em estudos sobre violência, saúde mental e masculinidades. Interessado na abordagem de questões de saúde mental de populações negligenciadas, tornou-se consultor técnico do Ministério da Saúde desde 2013, desenvolvendo projetos e ações na Secretaria Especial de Saúde Indígena do Ministério da Saúde, onde é responsável pela área técnica de saúde mental e medicinas tradicionais indígenas do Departamento de Atenção à Saúde Indígena, elaborando referências técnicas para atuação dos profissionais de saúde na atenção psicossocial em contexto intercultural e abordando questões relacionadas ao suicídio e violências entre indígenas.

Como citar este artigo:

ABNT

ALBUQUERQUE, Fernando Pessoa de. “Um homem sem trabalho não é nada!”: trabalho, classe e masculinidades em serviços de atenção psicossocial. *Fractal, Rev. Psicol.*, Niterói, v. 36, e52482, 2024. <https://doi.org/10.22409/1984-0292/2024/v36/52482>

APA

Albuquerque, F. P. (2024). “Um homem sem trabalho não é nada!”: trabalho, classe e masculinidades em serviços de atenção psicossocial. *Fractal, Rev. Psicol.*, 36, e52482. doi: <https://doi.org/10.22409/1984-0292/2024/v36/52482>

Copyright:

Copyright © 2024 Albuquerque, F. P. Este é um artigo em acesso aberto distribuído nos termos da Licença Creative Commons Atribuição que permite o uso irrestrito, a distribuição e reprodução em qualquer meio desde que o artigo original seja devidamente citado.

Copyright © 2024 Albuquerque, F. P. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original article is properly cited.

Editora responsável pelo processo de avaliação:

Cláudia Castanheira de Figueiredo

Referências

- ABOIM, Sofia. Masculinidades na encruzilhada: hegemonia, dominação e hibridismo em Maputo. *Análise Social*, Lisboa, v. 43, n. 187, p. 273-295, 2008. Disponível em: http://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0003-25732008000200004&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 17 ago. 2023.
- ALBUQUERQUE, Fernando Pessoa de. *Sofrimento mental e gênero: os homens e o cuidado na rede de atenção psicossocial*. 2020. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2020. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5137/tde-09022021-094039/pt-br.php>. Acesso em 12 jan. 2022.
- ALMEIDA, Miguel Vale de. Gênero, masculinidade e poder: revendo um caso do sul de Portugal. *Anuário antropológico*, [S. l.], v. 20, n. 1, p. 161-189, 2018. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/anuarioantropologico/article/view/6602>. Acesso em: 10 ago. 23
- ALVES, Tahiana Meneses. Gênero e saúde mental: algumas interfaces. *Contextos: WorkingPapers*, Braga, Portugal, v. 3, n. 2, p. 1-22, 2017.
- AMARANTE, Paulo. *Saúde mental e atenção psicossocial*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2013.
- ANTUNES, Ricardo. Trabalho uno ou omni: entre o trabalho concreto e o trabalho abstrato. *Argumentum*, [S. l.], v. 2, n. 2, p. 9-15, 2011. <https://doi.org/10.18315/argumentum.v2i2.941>
- BARKER, Gary. Trabalho não é tudo, mas é quase tudo: homens, desemprego e justiça social em políticas públicas. In: MEDRADO, Benedito; LYRA, Jorge; AZEVEDO, Mariana A.; BRASILINO, Jullyane (Org.). *Homens e masculinidades: práticas de intimidade e políticas públicas*. Recife: Instituto PAPAÍ, 2010. p. 125-137.
- BUTLER, Judith. Violence, Non-Violence: Sartre on Fanon. *Graduate Faculty Philosophy Journal*, v. 27, n. 1, p. 3-24, 2006. <https://doi.org/10.5840/gfpj200627122>
- CONNELL, Robert W.; MESSERSCHMIDT, James W. Masculinidade hegemônica: repensando o conceito. *Revista Estudos Feministas*, v. 21, n. 1, p. 241-282, 2013. <https://doi.org/10.1590/S0104-026X2013000100014>
- DENZIN, Norman K.; LINCOLN, Yvonna S. The discipline and practice of qualitative research. In: _____. (Ed.). *The Sage handbook of qualitative research*. 3 ed. London: SAGE Publications Ltd., 2005.
- DESLANDES, Suely; GOMES, Romeu. A pesquisa qualitativa em serviços de saúde: notas teóricas. In: MERCADO; Francisco Javier; BOSI, Maria Lucia Magalhães (Org.). *Pesquisa qualitativa de serviços de saúde*. Petrópolis: Vozes, 2004.
- ECCEL, Claudia Sirangelo; GRISCI, Carmem Lúcia Iochins. Trabalho e gênero: a produção de masculinidades na perspectiva de homens e mulheres. *Cadernos EBAPÉ.BR*, v. 9, n. 1, p. 57-78, 2011. <https://doi.org/10.1590/S1679-39512011000100005>
- FARIA, Jeovane Gomes de; SCHNEIDER, Daniela Ribeiro. Relações entre racionalidade conservadora e pauperização do cuidado em capsad: um estudo de caso. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental [S. l.]*, v. 11, n. 28, p. 1-25, 2019.
- FIGUEIREDO, Wagner dos Santos; SCHRAIBER, Lilia Blima. Concepções de gênero de homens usuários e profissionais de saúde de serviços de atenção primária e os possíveis impactos na saúde da população masculina, São Paulo, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 16, p. 935-944, 2011. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000700025>
- FREIRE, Paulo. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1997.
- GOMES, Romeu. Sexualidade masculina e saúde do homem: proposta para uma discussão. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 8, n. 3, p. 825-829, 2003. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232003000300017>
- GORZ, Andre. *Adeus ao proletariado*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1982.
- HASSARD, John; HOLLIDAY, Ruth; WILLMOT, Hugh. Introduction: The Body and Organization. In: _____. *Body and Organization*. New Delhi: Sage Publications, 2000. p. 1-13. <https://doi.org/10.4135/9781446218303>
- HIRATA, Helena. Relações sociais de sexo e do trabalho: contribuição à discussão sobre o conceito de trabalho. Tradução de Maria Helena C. V. Trylinski. *Em Aberto*, v. 15, n. 65, jan./mar., 1995.
- HIRDES, Alice. Autonomia e cidadania na reabilitação psicossocial: uma reflexão. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 14, n. 1, p. 165-171, 2009. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232009000100022>
- JIMENEZ, Luciene; LEFÉVRE, Fernando. Desafios e perspectivas: desemprego e masculinidade. *Interação em Psicologia*, v. 8, n. 2, p. 227-235, 2004. <http://dx.doi.org/10.5380/psi.v8i2.3258>
- LOURO, Guacira Lopes. *O corpo educado: pedagogias da sexualidade*. Belo Horizonte: Autêntica, 2018.
- LUDERMIR, Ana Bernarda. Desigualdades de classe e gênero e saúde mental nas cidades. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 18, n. 3, p. 451-467, 2008. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312008000300005>
- LUKÁCS, GYÖRGY. *História e consciência de classe*. São Paulo: Martins Fontes, 2003.
- LUKÁCS, GYÖRGY. *Prolegômenos para uma ontologia do ser social*. São Paulo: Boitempo, 2010.
- MATOS, Maria Izilda Santos de. *Meu lar é o botequim: alcoolismo e masculinidade*. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 2000.

- MELLO, Luiz; GONÇALVES, Eliane. Diferença e interseccionalidade: notas para pensar práticas em saúde. *Revista Cronos*, [S. l.], v. 11, n. 2, p. 163-173, 2010. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/cronos/article/view/2157>. Acesso em: 12 ago. 2022.
- MINAYO, Maria Cecília de Souza. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Hucitec, 2008. v. 407.
- MÉSZÁROS, István. *O poder da ideologia*. São Paulo: Boitempo, 2004.
- MUNDIM, Maria Célia Bruno. Saúde mental e trabalho: levantamento das publicações na SciELO e PePSIC. *Barbarói*, v. 36, n. esp., p. 110-119, 2012. <https://doi.org/10.17058/barbaroi.v0i36.2930>
- MUSZKAT, Susana. Desamparo e violência de gênero: uma formulação. *Ide: psicanálise e cultura*, São Paulo, v. 31, n. 47, p. 125-132, 2008. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-31062008000200023&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 13 nov. 2022.
- NOGUEIRA, Conceição. *Interseccionalidade e psicologia feminista*. Salvador: Devires, 2017.
- NOLASCO, Sócrates. A desconstrução do masculino: uma contribuição crítica à análise de gênero. In: _____. (Org.). *A desconstrução do masculino*. Rio de Janeiro: Rocco, 1995. p. 15-29.
- PELBART, Peter Pál. *A vertigem por um fio: políticas da subjetividade contemporânea*. São Paulo: Iluminuras, 2000.
- PERALTA, Robert L.; TUTTLE, Lori A.; STEELE, Jennifer L. At the Intersection of Interpersonal Violence Masculinity, and Alcohol Use: The Experiences of Heterosexual Male Perpetrators of Intimate Partner Violence. *Violence against Women*, v. 16, n. 4, p. 387-409, 2010. <https://doi.org/10.1177/1077801210363539>
- PINHO Paula Hayasi et al. Reabilitação psicossocial dos usuários de álcool e outras drogas: a concepção de profissionais de saúde. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 43, n. spe2, p. 1261-1266, 2009. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342009000600020>
- REICH, Wilhelm (1933). *Psicologia de massas do fascismo*. 2 ed. São Paulo: Martins Fontes, 1988.
- ROSA, Lucia Cristina dos Santos; CAMPOS, Rosana Teresa Onoko. Saúde mental e classe social: CAPS, um serviço de classe e interclasses. *Serviço Social & Sociedade*, n. 114, p. 311-331, 2013. <https://doi.org/10.1590/S0101-66282013000200006>
- SARACENO, Benedito; PITTA, Ana Maria Fernandes. *Libertando identidades: da reabilitação psicossocial à cidadania possível*. Belo Horizonte: Te Corá, 1999.
- SATO, Leny; BERNARDO, Márcia Hespagnol. Saúde mental e trabalho: os problemas que persistem. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 10, n. 4, p. 869-878, 2005. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232005000400011>
- SCHRAIBER, Lilia Blima et al. Necessidades de saúde e masculinidades: atenção primária no cuidado aos homens. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 26, n. 5, p. 961-970, 2010. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2010000500018>
- SCHRAIBER, Lilia Blima; GOMES, Romeu; COUTO, Márcia Thereza. Homens e saúde na pauta da Saúde Coletiva. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 10, n. 1, p. 7-17, 2005. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232005000100002>
- SILVA, Dilma Ferreira; SANTANA, Paulo Roberto de. Transtornos mentais e pobreza no Brasil: uma revisão sistemática. *Tempus Actas de Saúde Coletiva*, v. 6, n. 4, p. 175-185, 2012.
- SILVA, Manuela; CARDOSO, Graça; SARACENO, Benedito; ALMEIDA, José Caldas de. A saúde mental e a crise econômica. In: _____. *Território e saúde mental em tempos de crise*. Universidade de Coimbra, Portugal, 2015. p. 61-74. https://doi.org/10.14195/978-989-26-1105-1_5
- SOUZA, Jessé. *Crack e exclusão social*. Brasília: Ministério da Justiça e Cidadania, Secretaria Nacional de Política sobre Drogas, 2016.
- TAGLIAMENTO, Grazielle; TONELI, Maria Juracy F. (Não) trabalho e masculinidades produzidas. *Psicologia & Sociedade*, v. 22, n. 2, p. 345-354, 2010. <https://doi.org/10.1590/S0102-71822010000200015>
- THIOLLENT, Michel. *Crítica metodológica, investigação social e enquete operária*. São Paulo: Polis, 1982.
- TURAN, Janet M. et al. Challenges and opportunities in examining and addressing intersectional stigma and health. *BMC Medicine*, v. 17, n. 1, p. 1-15, 2019. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12916-018-1246-9>. Acesso em: 19 ago. 2022.
- VASCONCELOS, Michele de Freitas Faria de; SEFFNER, Fernando. Do que vale para o que pode: corpos de Quincas Berro D'água. *Educação & Realidade*, v. 36, n. 3, p. 883-910, 2011. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/educacaoerealidade/article/view/13611>. Acesso em: 15 maio 2022.
- WONG, Y Joel J. et al. Meta-analyses of the relationship between conformity to masculine norms and mental health-related outcomes. *Journal of Counseling Psychology*, v. 64, n. 1, p. 80-93, 2017. <https://doi.org/10.1037/cou0000176>
- ZANELLO, Valeska. *Saúde mental, gênero e dispositivos: cultura e processos de subjetivação*. Curitiba: Appris, 2018.
- ZANELLO, Valeska; FIUZA, Gabriela; COSTA, Humberto Soares. Saúde mental e gênero: facetas gendradas do sofrimento psíquico. *Fractal: Revista de Psicologia*, v. 27, n. 3, p. 238-246, 2015. <https://doi.org/10.1590/1984-0292/1483>